Oesterreichische
medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 5. **Wien, den 29. Jänner.** 1848.

1.
Original-Mittheilungen.

Erscheinung eines Trippers in Folge von Aethereinathmung.

Von A. Nagy, k. k. Kreiswundarzte in Imst

Joseph G., Taglöhner, 25 Jahre alt, von starkem Körperbaue, wurde am 1. Mai d. J. in das hiesige Bürgerspital aufgenommen. Bei der Untersuchung zeigte sich in der rechtseitigen Leistengegend ein geborstener eiternder, in der linkseitigen Leistengegend ein geschlossener, jedoch deutlich fluctuirender Bubo, letzterer von der Grösse eines Hühnereies. Der Kranke behauptete, dass er nicht wisse, auf welche Art das Übel, welches schon vier Monate gedauert hatte, entstanden sei, und weder an den Geschlechtstheilen, noch am übrigen Körper waren andere Spuren von syphilitischer Affection zu bemerken. Nachdem der Kranke ein Abführmittel erhalten hatte, und 2 Tage hindurch Cataplasmen angewendet worden waren, wurde am 3. Tage zur Eröffnung des fluctuirenden Bubo mittelst des Messers geschritten. Mit sehr kräftigen Zügen athmete Pat. ungefähr eine halbe Minute aus Dr. Heller's Apparat den Schwefeläther ein, worauf unter den bekannten Zufällen, bei gänzlicher Ruhe des Kranken, vollkommene Betäubung erfolgte. Als ich mich überzeugt hatte, dass Pat. beim Kneipen der Haut zunächst der Geschwulst keine Empfindung mehr zu erkennen gab, wurde der Abscess mit dem Bistourie geöffnet. Der Kranke, welcher ungefähr noch 2 Minuten nach der Operation in ruhiger Betäubung blieb, erwachte sodann, als man frische Luft durch das geöffnete Fenster über das Bett hinstreichen liess; sein Kopf war zwar anfangs noch etwas eingenommen, bald aber stellte sich ungetrübtes Bewusstsein ein.

Da ich bei dem kurze Zeit vorher vorgenommenen ersten Äthereinathmungs-Versuch, wegen der Furcht, welche die Kranken vor den Folgen der Narcose hatten, von der Ätherisirung ganz abstehen musste, so verschwieg ich es diesem Kranken, dass er betäubt werde, und so geschah es, dass Pat. sehr überrascht war, als man ihm die offene Wunde zeigte.

Einige Minuten später bemerkte der Kranke zu seinem Erstaunen einen starken Schleimfluss aus der Harnröhre, den ich, bei sogleich vorgenommener Untersuchung, für einen Tripper erkannte.

Pat. glaubte nun fest, der Schwefeläther habe ihm den Tripper zugezogen, war darüber nichts weniger als erfreut, und als in der Folge noch ein dritter Bubo entstanden war, der geöffnet

werden musste, liess sich der Kranke nicht mehr zur Einathmung des Äthers herbei. Der Tripper dauerte hierauf noch 3 Wochen an, und wurde durch eine ganz einfache Behandlung beseitiget, gegen die noch fortbestehenden Drüsenanschwellungen verordnete ich äusserlich erweichende Mittel und Bäder, innerlich das Jodkali und am 25. Juni wurde der Kranke geheilt entlassen.

Bedenkt man, wie leicht es geschehen kann, dass ein im Anfange ganz geringer Schleimfluss aus der Harnröhre vom Kranken unbeachtet bleibt, so dürfte es nicht zu gewagt erscheinen, wenn ich diesen Krankheitsfall für einen unterdrückt gewesenen Tripper halte, was bei der ungeregelten Lebensweise des Pat. um so leichter Statt finden konnte. Ob aber das Wiedererscheinen des unterdrückt gewesenen Trippers, sogleich nach der Äthernarcose, mit letzterer in einem ursächlichen Zusammenhange stehe, kann durch diesen vereinzelten Fall noch nicht mit Bestimmtheit nachgewiesen werden. Doch dürften weitere Versuche und Beobachtungen in dieser Beziehung nicht ohne Interesse sein.

Aderlass-Bistourie.

Von Carl Ferd. Schärtler, Wundarzt zu Neustadtl in Mähren.

Bei den zu Venäsectionen gebräuchlichen Lancetten ereignet es sich oft, dass schon nach wenigem Gebrauche ihre Spitzen stumpf werden, und dann die betreffende Vene nicht gleichzeitig mit dem Hautschnitte, nämlich in einem Acte, eröffnet wird, bei wiederholtem Eröffnungsversuche aber die Vene der Lancette entglitscht.

Ich bediene mich demnach zu Venäsectionen seit längerer Zeit eines hier in natürlicher Grösse und Stärke abgebildeten Bistouries, welches die besprochenen Gebrechen der Lancette weniger zeigt, und mit dem Hautschnitte stets die unterliegende Vene mitfasst und eröffnet; vorausgesetzt, dass das Bistourie angemessen tief eingestochen wird. Dieses Instrument bietet noch den Vortheil, dass es leichter und mit mehr Sicherheit zu handhaben ist, als die zweischneidige Aderlasslancette.



Mein Aderlassbistourie ist ein einfaches, gerades, spitziges Bistourie von 3 Wiener Zoll Länge, wovon auf das Heft 1 Zoll 10 Linien, auf die freistehende Klinge 1 Zoll 2 Linien entfallen. Die Basis des Schneideantheiles der Klinge ist $2\frac{1}{2}$ Linien breit.

Der Schmerz von der Verwundung ist bei beiden Instrumenten gleich.

Schmerzlose Condylomensalbe.

Von Demselben.

Ich habe mich zu wiederholten Malen von der äusserst schnellen und günstigen Wirkung einer Salbe aus 2 Drachmen *Ung. merc. forte* und ½ Dr. Sublimat gegen Condylome überzeugt.

Da jedoch diese Salbe, selbst wenn sie mit Narcoticis versetzt ist, besonders bei sehr empfindlichen Personen und Kindern heftige Schmerzen verursacht, so wende ich jetzt folgende Salbe an, worauf die Condylomata binnen drei Tagen schmerzlos verschwinden.

Rp. Hydrarg. muriat. mitis scrupul. unum, Oxydi zinci oder *Magist. Bismuthi gr. decem, Axung. porci dr. unam. M. f. ungt.*

Die Anwendung hat des Tages ein- oder zweimal zu geschehen.

Je nachdem die Condylome mehr oder weniger exulcerirt erscheinen, wird die Dosis des *Oxyd. zinci* vermehrt oder vermindert, weggelassen aber, wenn die Condylome trocken und hart sind.

Versuche mit dem Nezdenitzer Mineralwasser im Sommer 1847.

Von Med. und Chir. Dr. Alle, zweiten Stadtphysicus in Brünn.

Als mir im Jahre 1846 die Broschüre: „Die jod- und bromhältige Mineralquelle zu Nezdenitz im Hradischer Kreise Mährens; Olmütz, in Commission bei E. Hölzl, 1846," in die Hände gekommen war, und ich aus der von dem Dr. und Prof. der Chemie, Herrn M. S. Ehrmann, veranstalteten Analyse gesehen hatte, dass in diesem Mineralwasser die Bicarbonate und Muriate des Natrons, des Kalks und der Bittererde, mit dem Magnesia-Hydrojodat und Hydrobromat, so wie auch mit der Kieselerde und dem Eisenoxydulbicarbonate in einem glücklichen Verhältnisse verbunden vorkom-

men, fasste ich den Entschluss, dieses schon seit mehr als 200 Jahren bekannte, in frühern Zeiten sehr gepriesene, doch durch die Ungunst der Zeitverhältnisse ausserhalb seiner nächsten Umgebung fast in Vergessenheit gerathene, von dem jetzigen Besitzer des Gutes Nezdenitz, Herrn von Drachenthal, wieder einer besondern Aufmerksamkeit gewürdigte Mineralwasser in Krankheiten, die dem chemischen Character seiner Bestandtheile entsprechen, anzuwenden, und durch allenfalls gewonnene glückliche Resultate ein vom Himmel meinem Vaterlande verliehenes Geschenk der Beachtung der medicinischen Welt zu empfehlen. Wirklich waren die im Jahre 1846 hier in Brünn in meiner Armenpraxis angestellten Versuche so günstig ausgefallen, dass ich einen Aufsatz hierüber den medicinischen Jahrbüchern des österreichischen Kaiserstaates übergab, welcher in der österreichischen Wochenschrift im November 1846 erschienen ist.

Aufgemuntert durch diese Erfolge, war ich, sobald die wärmere Jahreszeit 1847 heranrückte, darauf bedacht, dieses Mineralwasser recht oft in verschiedenen, hiezu passend scheinenden Krankheiten anzuwenden, wodurch ich mich in den Stand gesetzt sehe, folgende Resultate kund zu geben, welche manchen meiner Collegen zur Nachahmung aufzumuntern vielleicht nicht ermangeln werden.

Dieses Mineralwasser hat sich im Laufe des verflossenen Sommers in folgenden Krankheiten besonders heilkräftig bewährt:

1. In der Scrophelkrankheit, wenn keine überaus grosse Reizbarkeit vorhanden war, die Kranken vielmehr den sogenannten Torpid-Scrophulösen sich näherten. Die von mir behandelten Kranken waren meistens aus der ärmsten Menschenclasse, im Knaben- oder Jünglingsalter; der torpide Character der Scrophelsucht war grösstentheils vorherrschend. Mochte sich die Dyscrasie durch geschwollene Halsdrüsen, scrophulöse Geschwüre, Ausschläge, Augenentzündungen, vergrösserten Bauch u. s. f. offenbaren, so zeigte sich bald nach dem Gebrauche dieses Mineralwassers (1 — 2 Seitel täglich) auffallende Besserung, und nach mehreren Wochen in den meisten Fällen eine erfreuliche Veränderung in dem ganzen Habitus der Kranken. Selbst als in einem Falle in Folge der bereits weit gediehenen Bauchscropheln freie Bauchwassersucht entstanden war, brachte dieses Wasser nicht nur Heilung des Ascites, sondern auch Besserung der ganzen Constitution zu Wege.

2. In der Anschwellung der Schilddrüse, die sich bei dem Gebrauche dieses Wassers rasch verkleinerte.

3. In der Bleichsucht; die Regeln pflegten nach mehrwöchentlicher Anwendung des Nezdenitzer Mineralwassers wiederzukehren, die Symptome der Bleichsucht verloren sich und das Aussehen wurde normal.

4. In einem Falle, in welchem mit der ödematösen Anschwellung des Körpers Albuminurie und trockener Husten verbunden waren, verschwand sowohl der Husten, als auch die Wassersucht durch einen 48tägigen Gebrauch dieses Wassers.

5. In verschiedenen Affectionen der Bronchien, besonders im krampfhaften Stadium des Keuchhustens und in demjenigen hartnäckigen Husten, der manchmal nach den Masern zurückbleibt. Vielleicht mochte diesen Bronchialaffectionen etwas Scrophulöses zu Grunde gelegen haben, wodurch sich die gute Wirkung dieses Mineralwassers in denselben erklären lässt.

6. In dem trockenen Reizhusten, der die Tuberkelbildung in den Lungen begleitet, leistet dieses Wasser vieles, wenigstens zur Beschwichtigung dieses lästigen Symptomes.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Anatomie.

Über die letzten Verzweigungen und Enden der Luftröhrenäste. Von Alquie. — Die bisher gebräuchlichen Methoden, um die feinsten Verzweigungen der Luftröhrenäste mit ihren Endbläschen zur Untersuchung geeignet zu machen, hatten immer die Unzukömmlichkeit, dass durch dieselben deren Gestalt und deren gegenseitiges Lageverhältniss gestört wurde. Diese Mängel sollen in der Verfahrungsweise des Verf. aber gänzlich fehlen und durch dieselbe noch der Vortheil erreicht werden, dass man das Präparat lange bewahren und nach Musse untersuchen kann. Man nimmt zu die-

sem Ende möglichst gesunde Lungen und reinigt deren innere Oberfläche durch wiederholte Einspritzungen von Wasser und später von Schwefeläther von dem in den Luftröhrenzweigen enthaltenen Schleim. (Zum Gelingen dieser Einspritzungen ist es nothwendig, dass die Lunge immer vor jeder Einspritzung mit Luft aufgeblasen (?) und nach der Einspritzung wieder ausgedrückt werde.) Nachdem aus der so gereinigten Lunge aller Schleim und andere Flüssigkeit durch Ausdrücken derselben entfernt worden ist, wird erstere in warmes Wasser gelegt, und dasselbe bis zu einer Temperatur von 50—60 Grad erhitzt. Dieser Wärmegrad reicht hin, eine Legirung von 8 Theilen Wismuth, 5 Theilen Blei, 3 Theilen Zinn und einem halben Theil Quecksilber, welche im geschmolzenen Zustande durch einen Trichter in die aus dem Wasser hervorragende Luftröhre gegossen wird, im geschmolzenen Zustande zu erhalten und so zu bewirken, dass das Metall bis in die ersten Verzweigungen der Luftröhrenäste vordringe. Nun wird die Luftröhre oben fest zugebunden und das Wasser bis zum Sieden erhitzt. Nachdem die Lunge ungefähr zwei Minuten im kochenden Wasser gelegen war, wird sie herausgenommen, und auf eine horizontale Unterlage gelegt. Beim Erkalten zieht sich das Gewebe derselben von selbst zusammen, und zwingt so das in den Luftröhrenästen enthaltene geschmolzene Metall in die äussersten Enden der Luftröhre vorzudringen, allwo es erstarrt und sich durch das Gefühl als ungemein kleine Körnchen kund gibt. Das Lungenparenchym wird hierauf durch eine starke Ätzkalilösung, in der man das Präparat einige Tage liegen lässt, weggebeizt und dann dessen letzte Überbleibsel durch einen dünnen Wasserstrahl mittelst einer Spritze weggespült, worauf die rein metallischen Abdrücke der Bronchienverzweigungen zur genauen Untersuchung blossliegen Man findet dann, dass aus der Seite der grösseren Bronchienzweige eine Unzahl (und wie es scheint, beim Menschen mehr, als bei vielen Säugethieren) kleinerer, vielfach verzweigter Ästelchen abgeht, die sich in kleine eiförmigeBläschen von einemFünftel Mill. Durchmesser enden, welche Endbläschen eine ungleiche, an der Berührungsfläche der einzelnen Bläschen vielfach abgeplattete Oberfläche haben. Diese Endbläschen sind bald einzeln und hängen dann seitlich an den letzten Enden der Röhrchen an; bald aber sind deren 3, 5 bis 9 zu einem gemeinschaftlichen Bläschen vereinigt, und bilden so gleichsam Ausbuchtungen einer gemeinschaftlichen grösseren Blase. Diese Ausbuchtungen oder diese kleinern Bläschen sind gleichförmig regelmässig, an einzelnen Puncten durch Wandungen gegenseitig geschieden, hängen aber alle durch die Haupthöhle mit einander zusammen. — Durchaus irrig ist die Meinung, als stehe deren Höhle mit der Höhlung der an ihrer äussern Wand verlaufenden Blutgefässe in offener Verbindung, und als könne dem zu Folge Luft aus denselben unmittelbar in die Blutgefässe übertreten. (*Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 48.*)

Stellwag.

B. Patholog. Chemie.

Über die Galle. Von Mulder. — Folgendes ist das Ergebniss von Untersuchungen der Ochsengalle: — In der Galle sind einige Stoffe bloss accessorische, andere abwechselnde, und nur Einer ist Hauptbestandtheil. Zu den accessorischen gehören Chlorüre; schwefelsaure, phosphorsaure, kohlensaure Salze von Natron und anderen alcalischen Basen; Cholesterin und verseifbare Fette; Seifen von Fettsäuren. Die Natur dieser Fettsäuren und neutralen Fette ist je nach der Gattung und Art der Thiere eine sehr verschiedene. In der Ochsengalle findet sich nebstdem noch ein zweifarbiger Körper, das Biliverdin und das Bilisalvin, ferner Fleischextract. Zu den abwechselnden Stoffen, deren Menge eine sehr verschiedene sein kann, gehören lösliche Salze von Natron und Ammoniak mit harzigen stickstofffreien Körpern; ferner Fellinsäure und Cholinsäure, welche ein weisses, in der Wärme schmelzbares, im Wasser fast unlösliches, in Alcohol sehr leicht lösliches Pulver darstellen; und endlich Taurin, ein schwefelhaltiger, crystallinischer, im Wasser löslicher, im Alcohol unlöslicher Körper. Als Hauptsubstanz, welche in frischer Galle den grössten Theil der Masse ausmacht, ist nur das von Berzelius benannte Bilin zu betrachten, ein extractartiger, süsslich bitter schmeckender, in Alcohol und Wasser leicht löslicher, in Äther unlöslicher, und C. H. N. O. S. enthaltender Körper, der sich aber sehr schnell, und unter allen Umständen, in und ausser dem Organismus, vorzugsweise aber beim starken Trocknen der Galle, und unter dem Einflusse von Säuren und Wärme zerlegt, und zwar in die oben als abwechselnde Gallenbestandtheile bezeichneten Stoffe, nämlich in Fellin-, Cholinsäure, Ammoniak und Taurin; oder auch in Fellin-, Cholin-, Cholsäure und Dyslysin, welche letzteren beiden Körper zu Ammoniak und Taurin im einfachen Verhältnisse stehen, da sie nur durch die Elemente des Wassers von einander verschieden sind. Die Fellin- und Cholinsäure unterscheiden sich gegenseitig auch nur durch die Elemente des Wassers. Man findet das Bilin also immer nur gebunden und zum Theile gemengt mit seinen Zersetzungsproducten. Das regelmässige Vorkommen eines Gemenges von Fellin- und Cholinsäure in Verbindung mit Bilin in der frischen Galle war nun die Veranlassung, dass man dieses Gemenge für einen einzigen Körper hielt, den man Choleinsäure nannte. Im reinem Zustande muss sich diese also nur in die obigen drei Körper zerlegen lassen, nämlich in Bilin, Fellin- und Cholinsäure. Das durch diese Scheidung erhaltene reine Bilin lässt sich nun durch geeignete Mittel, z. B. Kochen mit Salzsäure, neuerdings in Fellinsäure, Cholinsäure, Ammoniak und Taurin zerlegen. Die Choleinsäure ist also ein veränderliches Gemenge genauer Verbindungen von Bilin mit den obengenannten harzigen Säuren, welche Verbindungen Bilifellin- und Bilicholinsäure heissen. Der Verf. liefert hiefür den vollständigen Beweis, und fährt darauf fort, die Behauptung zu unterstützen,

dass im Gegensatze zu Liebig's Lehren die Galle kein Natronsalz einer Säure sei, sondern, dass jede in der Galle bestehende Säure ebenso wie das Taurin und Ammoniak als ein Zersetzungsproduct betrachtet werden müsse. Nach dem bisher Erörterten muss also das Bilin in irgend einem gegenwärtig noch unbekannten Verhältnisse die Elemente des Taurins, des Ammoniaks und einer der obengenannten harzigen Säuren mit oder ohne Wasser enthalten. Die Neigung zur Metamorphose ist die Bedingung, unter der allein die Galle den ihr zustehenden Functionen vorstehen kann, nur durch diese Neigung zur Zerlegung wird die Galle ein Secret, welches chemische Thätigkeit in andern Organen anregen kann. Von dem Augenblicke an, wo sie in den Darm entleert wird, ist sie in beständiger Metamorphose begriffen, indem im Verhältnisse zu der Entfernung von der Entleerungsstelle die Menge des Bilins stetig abnimmt, jene hingegen der Fellin- und der Cholinsäure, welche mit dem von dem zerlegten Bilin herrührenden Ammoniak, und dem in der Galle wahrscheinlich als kohlensaures Natron vorkommenden Natron zu Salzen verbunden und mit Taurin gemengt sind, stetig wächst, bis endlich das Bilin in den entfernteren Darmpartien als vollkommen zerlegt gänzlich fehlt. Indem also das Bilin weder der Einwirkung des sauren Inhaltes des Dünndarmes, noch dem Einflusse des alcalischen Contentums des Dickdarmes unter den dort herrschenden Bedingungen Widerstand zu leisten vermag, ist es höchst wahrscheinlich, dass nichts von der Galle in das Blut zurückkehre, wenigstens nicht das Bilin. Die Extracte müssen also Taurin, fellinsaure und cholinsaure Natron- und Ammoniaksalze enthalten, oder noch wahrscheinlicher freie Fellin- und Cholinsäure, da die Kohlensäure die alcalischen Salze dieser Säuren zersetzen kann, und nebstdem endlich noch vielleicht Dyslysin. Die quantitative Zusammensetzung der Galle und der Grad des von ihr auf die Darmschleimhaut ausgeübten Reizes ist also in jedem Theile des Darmcanales ein anderer, so wie auch der zersetzende Einfluss der Galle für jeden Theil des Dauungscanales ein anderer ist. (*Holländische Beiträge von van Deen, Donders und Moleschott, I. 2., in der neuen med. chir. Zeitung 1847. Nr. 42.*) *Stellwag.*

Beobachtungen über den Harn und das Blut diabetischer Kranken. Von Prof. Fonberg. — Der Verf. konnte im diabetischen Harne, nachdem darin wirklich eine weinige Gährung Statt gefunden zu haben schien, dennoch nicht die geringste Spur von Alcohol entdecken, so dass es schien, als ob ein vorhandener Stoff die Gährung beschleunige und die Oxydation des Alcohols begünstige, um so mehr, als der gegohrene Harn viel stärker sauer reagirte, als der frische. Dieser Umstand bewog den Verf., den Gang des Gährungsprocesses genau zu verfolgen, und die gasförmigen, so wie die flüssigen Producte zu sammeln. Er fand, dass höhere Temperatur, Zusatz von Bierhefe, Zutritt atmosphärischer Luft den Gährungsprocess wohl beschleunige, übrigens aber die Gährung unter

entgegengesetzten Umständen ganz gleich vor sich gehe; nur entwickelte sich bei Berührung mit atmosphärischer Luft nach längerer oder kürzerer Zeit die faule Gährung, was bei vollkommen abgesperrter Luft nicht der Fall war. Der Beginn des Gährungsprocesses kündigt sich schon in dem 2 Stunden alten Harne durch Trübung an. Nach und nach wurde die Flüssigkeit ganz milchig. Man bemerkte jetzt unter dem Microscope eine Menge kleiner durchsichtiger, grösstentheils runder, den Hefenkügelchen in physicalischer und chemischer Hinsicht ähnlicher Kügelchen, die als Ferment dienten, über deren Natur der Verf. bei der Unmöglichkeit, sie im reinen und frischen Zustande darzustellen, jedoch durchaus nicht ins Reine kommen konnte, obwohl vielfache Versuche mit Bestimmtheit herausstellten, dass sie nicht albuminös seien. Zusatz einiger Tropfen Schwefelsäure nahm ihnen die Fähigkeit, die Gährung einzuleiten, Zusatz von etwas Alkali hingegen beschleunigte deren Wirkung. Wurde der Harn im frischen Zustande gekocht, und die Kochung alle 3—4 Tage wiederholt, so wurde die Gährung des Harnes trotz Zutritt atmosphärischer Luft und einer Temperatur von 15 bis 20^0 durch mehr als Einen Monat hintangehalten. Die bei der Gährung entwickelten Gase übertrafen an Volumen den Harn selbst, und bestanden anfänglich aus 1 Vol. Kohlensäure auf 2—2$^1/_2$ Vol. reinen Wasserstoffgases, während später nur $^3/_4$—1$^1/_2$ Vol. Hydrogen auf 1 Vol. Kohlensäure kamen. Mit Beendigung der Gährung hörte auch die Gasentwicklung in der Flüssigkeit auf, welche dann noch einige Tage milchig blieb, sauer reagirte und vollkommen ranzig roch. Es war nun jede Spur von Zucker und Harnstoff verschwunden. Letzterer hatte sich durch die Gährung in schwach saure Ammoniaksalze zerlegt, unter denen das buttersaure sich schon durch den Geruch erkennen liess. Zusatz von Alkali hatte reichliche Entwicklung von Ammoniak, und Zusatz eines Überschusses von Alkali gänzliche Umänderung des ursprünglichen Geruches der Flüssigkeit zur Folge. Die saure Reaction und der ranzige Geruch liess sich nur durch Zusatz von Weinsäure und Destillation entfernen. Aus dem Destillate konnte man dann die Buttersäure darstellen. In dem Rückstande in der Retorte fanden sich viele Ammoniaksalze, durchaus aber keine organische Säure. — Zusatz einer gewissen Menge Harnzuckers, oder aus Stärkmehl und Schwefelsäure bereiteten Traubenzuckers geben dem normalen Harne die Fähigkeit, ganz nach Art des diabetischen Harnes zu gähren, und statt alkalischer Ammoniaksalze, sauer reagirendes buttersaures Ammoniak zu erzeugen. — Der untersuchte Harn stammte von einem 14jährigen Knaben, blieb bezüglich seines Aussehens und seiner chemischen Zusammensetzung immer derselbe, und hatte mit Ausnahme des Zucker- und grössern Wassergehaltes ganz dieselben Bestandtheile und in demselben Verhältnisse, als normaler Harn. Der Gehalt an Harnstoff wechselte binnen 24 Stunden nie, wohl aber der an Zucker. Die relative Menge des Harnstoffes nahm im Verhältnisse

zur Abnahme der täglich entleerten Harnmenge zu, jene des Zuckers ab. Hippursäure konnte der Verf. nie darstellen aus diesem Harne. Weder die Verschiedenartigkeit der Diät, noch die Epoche der Krankheit hatten binnen einem Zeitraume von 2 Monaten auf das Verhältniss des Zuckers und des Harnstoffes einen Einfluss. Anfänglich war das Kochsalz im Harne sehr vermehrt; es setzte sich in Crystallen ab, die theils aus einer Verbindung des Kochsalzes mit Zucker, theils aus reinem Zucker bestanden, bei der Abnahme der Harnmenge aber verschwanden. Nie setzten sich, selbst nicht im stark abgedampften Harne, Harnsäure oder harnsaure Salze ab. Beim Abdampfen blieb ein vollkommen durchsichtiger, sauer reagirender, im Ansehen und Geruch dem Honig ähnlicher Syrup zurück; dieser Geruch wich jedoch beim Zusatze einiger Tropfen concentrirter Schwefelsäure sogleich dem normalen Harngeruche. Die Asche enthielt nie kohlensaure Salze. — Der Verf. untersuchte auch die, 2 Stunden nach der ausschliesslich aus weissem Brote bestandenen Mahlzeit erbrochenen Speisereste, und fand, dass die Annahme eines kräftigen Agens, welches den Übergang der Stärke in Zucker schnell bewirke, durchaus jeden Grundes entbehre, dass dieses wenigstens nicht in dem Speichel oder dem Magensafte vorhanden sei. Das Venenblut des Kranken zur Zeit, wo derselbe bei vegetabilischer Kost täglich nur 3 Liter Harn entleerte, 2 Stunden nach der Mahlzeit untersucht, liess keine Spur von Harnstoff entdecken, wohl aber stellte der Verf. aus 72,695 Grammen Blut 0,025 Grammen Zucker dar, welcher dem im Harne gefundenen ganz ähnlich war. Der Zucker im Blute und sein Verhältniss zu den übrigen Blutbestandtheilen lässt sich also nachweisen. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von J. Liebig und F. Wöhler. Bd. 63, Heft 3.*)

Stellwag.

Daturincrystalle im Harne nach Vergiftung mit Strammonium. Von Allan. — Ein indischer Arbeiter wurde auf zehn Jahre schwerer Arbeit in Ketten verurtheilt. Er arbeitete einen Monat lang unwillig, und wurde am 10. Februar 1846 in einem Zustande von Empfindungslosigkeit, mit stöhnendem Athmen, trockner, schwärzlicher Zunge, injicirter Conjunctiva, dilatirten Pupillen und einem Pulse von 100—120 Schlägen in das Krankenzimmer versetzt. Man sagte, er habe Strammonium zu sich genommen. Mittelst der Magenpumpe entleerte man eine Menge ganzer Samenkörner und Stücke von derselben Pflanze; die Thätigkeit des Herzens wurde jedoch immer schwächer, und ungeachtet der angewendeten Reizmittel starb Pat. ungefähr $7\frac{1}{2}$ Stunden nach dem Genusse des Giftes. Die Leiche wurde 19 Stunden nach dem Tode obducirt, wo schon Zeichen beginnender Fäulniss eintraten. Die Gehirnhäute befanden sich im Zustande bedeutender Turgescenz, das Gehirn fest, injicirt, die Adergeflechte strotzend, die Hirnventrikel enthielten etwas blutiges Serum; eine kleine Knochenablagerung in dem grossen sichelförmigen Fortsatze. Alte Adhäsionen zwischen der linken Lungen- und Rippenpleura, die Substanz beider Lungen sehr gefässreich, das Herz schlaff. Der Magen enthielt gegen 4 Unzen Inhalt, bestehend aus Reis, 89 Samenkörnern von *Datura stramonium*, Stücken von Maniok und Kuttel; eine schillinggrosse Stelle von Blutextravasat zeigte sich an der grossen Curvatur, und eine kleinere nahe am Pylorusende, die ganze Magenschleimhaut leicht injicirt; viele ganze und Fragmente von Samenkörnern fanden sich auch in den dünnen Gedärmen. Die Harnblase enthielt 6 Unzen Harn, aus welchem man durch Präcipitation mit Galläpfelaufguss mehrere helle Crystalle erhielt, von denen einige fünfeckig, andere mit einer öhligen Masse umgeben waren, was ihre Gestalt undeutlich machte. Einige von diesen Crystallen wurden in destillirtem Wasser gelöst, und die Lösung in das Auge eines am Linsenstaare leidenden Mannes eingeträufelt. In einer halben Stunde war die Pupille deutlich erweitert, und wurde es noch mehr nach Verlauf einer Stunde. Zu den durch obiges Verfahren erhaltenen Crystallen gab man verdünnte Schwefelsäure, und nach wenigen Tagen beobachtete man viele nadelförmige Crystalle von schwefelsaurem Daturin in Büscheln (*The Lancet 1847. Vol. II. Nr. 12.*)

Meyr.

Über die Zusammensetzung des Blutes Neugeborner. Von Poggiale. — Die zahlreichen Untersuchungen des Verf. lehrten, dass beim Menschen 1. im fötalen Blute das Wasser nur wenig vermehrt, das Verhältniss der festen Bestandtheile aber ein beträchtliches sei; 2. dass das Blut der Neugebornen sehr reich an Blutkügelchen, aber arm an Faserstoff sei; 3. dass die Menge des Eiweisses und der fetten Stoffe im Blute der Neugebornen und Erwachsenen gleich zu sein scheine; 4. dass das Blut Neugeborner viel reicher sei an Eisenoxyd. Auch lehrten diese Untersuchungen, dass das Blut der Neugebornen und das Blut des Mutterkuchens feste Theile in gleichem Verhältnisse enthalten. - Junge Hunde hatten unter allen von dem Verf. untersuchten Thieren die meisten Blutkügelchen (162,30 im Mittel). Bei allen übrigen Thieren fand er im Blute Junger weniger feste Stoffe, weniger Blutkügelchen, als in dem Blute Erwachsener; die Faserstoffmenge des Blutes junger Thiere war aber im Verhältnisse zu der ohnehin geringen Masse der Blutkügelchen eine noch ungleich kleinere zu nennen. Die Vermehrung der Blutkügelchen im Blute neugeborner Thiere ist demnach nicht als ein allgemeines Gesetz zu betrachten. (*Comptes rendus Août 1847 in Froriep's Notizen, IV. Bd. Nr. 18.*)

Stellwag.

Über den Harn der Typhuskranken. Von Martin-Solon. — Im Typhus ist der Harn weniger reichlich, dunkler gefärbt, dichter, als im gesunden Zustande des Körpers, er reagirt sauer, mitunter selbst saurer als der normale Harn, äusserst selten ist seine Reaction alcalisch. Er wird aber wegen der bedeutenden Vermehrung seines Gehaltes an Harnstoff leicht alcalisch. Die Menge des in ihm vorhandenen Harnstoffes ist so bedeutend, dass sich bei Zusatz von etwas Salpetersäure, selbst ohne vorläufige Abdampfung, allsogleich salpetersaurer Harnstoff bildet, was

besonders leicht zu Stande kommt, wenn die Dichtigkeit des Harnes 1,030 bis 1,036 ist. Der Harn ist gewöhnlich durchscheinend, mitunter aber erscheint er getrübt in Folge des Gehaltes an Schleim (dem Eneorema der Alten), an einem Übermaasse von löslichen oder an unlöslichen Salzen. Durch diese Stoffe erhält der Harn ein jumentoses Aussehen, und setzt ein grösstentheils aus Harnsäure, ferner aus harnsauren Salzen und färbender Materie bestehendes Sediment ab, aus dessen Vorhandensein man aber durchaus keinen sicheren Schluss auf eine etwaige Crise machen kann, da dieses Zeichen zu trüglich ist. Der von Natur aus klare, oder durch Filtration geklärte Harn zeigt bei Zusatz von Salpetersäure bald gar keine Reaction, bald aber bilden sich Wolken, die ein eigenthümliches wolliges Aussehen darbieten, aus doppeltharnsaurem Ammoniak bestehen, ihrer Natur nach keineswegs noch vollkommen gekannt sind, und sich besonders häufig zur Zeit der Lösung des Typhus oder auch anderer Krankheiten zeigen, allwo sie dann immerhin kritischen Werth haben. Die Galle erleidet im Typhus bedeutende Veränderungen, in deren Folge Biliverdin im Harne erscheint. Der Harn wird im Typhus öfters noch mehr, als in andern acuten Krankheiten für Augenblicke eiweisshaltig, und dieses erklärt sich daraus, dass im Typhus Congestion zu verschiedenen Organen, also auch zu den Nieren Statt findet, und die Flüssigkeit des Blutes dasselbe besonders zur Durchschwitzung geneigt macht. Diese Albuminurie zeigt sich besonders gerne in schweren Typhen, und gibt dann ein schlimmes Zeichen; sie kann aber auch dauernd werden, wo dann die Nieren dieselben pathologischen Veränderungen eingehen, wie bei *Morbus Brigthii.* Jedenfalls kann die Besichtigung des Harnes über den Verlauf des Typhus und das jedesmal einzuschlagende Verfahren Aufschluss geben. (*Gazette méd. de Paris. 1847. Nr. 48.*) *Stellwag.*

C. Practische Medicin.

Cauterisation des Larynx mit einer Solution von Nitras argenti beim Croup. Von Blakemann. — Verf. erwähnt zwei Fälle. Der erste betraf ein zweijähriges fettes und für sein Alter grosses Kind von leucophlegmatischem Habitus. Fünf Stunden nach dem Beginne der Krankheit, als Verf. dasselbe sah, war die Haut heiss und trocken, der Puls schnell, grosse Unruhe, Athmungsbeschwerden und der eigenthümliche Ton des Croups vorhanden. Squilla und Ipecacuanha bewirkten Erbrechen ohne Erleichterung; hierauf wurden 6 Gran Calomel gegeben, und der frühern Arznei 5 Gran Brechweinstein beigesetzt; es erfolgte Erbrechen und Stuhlentleerung ohne Besserung. Auch *Persulfas Hydrargyri*, welches Erbrechen verursachte, wurde ohne Erfolg gereicht. Am folgenden Tage versuchte Verf. eine Lösung von einer Drachme *Nitras argenti* in einer Unze Wasser, welche mittelst eines Schwammes applicirt wurde. Durch die erste Application wurde eine Menge zäher, häutiger Massen entfernt, und eine noch grössere Menge durch Erbrechen, welches bald erfolgte. Eine zweite Application, 10 Minuten später, brachte eine noch grössere Quantität heraus unter bedeutender Besserung aller Symptome. Nach 5 Stunden wurde das Mittel zum dritten Male angewendet, und es wurden abermals durch Erbrechen häutige Massen entleert. Am nächsten Tage war das Kind vollkommen genesen. Im zweiten Falle, bei einem sechsjährigen Knaben mit frequentem Pulse, heisser und trockener Haut, schnellem und beschwerlichem Athmen, und croupösem Husten, wurde dasselbe Mittel zwei Stunden nach dem Beginne des Anfalles angewendet, und hatte Erbrechen und Entleerung zähen Schleimes zu Folge. Nach einer zweiten Application war die Krankheit beseitigt. — Die Behandlung scheint uns in dem ersten Falle für ein zweijähriges Kind zu eingreifend, und daher nicht ohne Gefahr. Auch erwähnt Latour einen Fall, wo bei einem vierjährigen Kinde die unmittelbare Application einer Solution von 7—8 Gran *Nitras argenti* auf die Unze Wasser auf die Schleimhaut des Larynx, welche 4 Tage lang alle 8 Stunden vorgenommen wurde, einen guten Erfolg hatte. (*New York med. and. surg. Reporter und Monthly Journal. October 1847.*) *Meyr.*

Heilung eines siebenjährigen Rheumatismus chron. durch Ol. jecoris aselli. Von Gradowicz. — Ein 44jähriger Bauer, beständigem Witterungswechsel ausgesetzt, fühlte zuerst vor 7 Jahren heftige, schneidende Schmerzen in den Kniegelenken, welche beinahe zwei Wochen anhielten, hierauf nachliessen, ohne jedoch ganz zu verschwinden. Seit dieser Zeit wiederholten sich diese rheumatischen Schmerzen sehr oft, und traten auch im Ellbogen- und Mittelhandgelenke auf. Verf. fand den Kranken ohne Fieber, die Zunge weiss belegt, vermehrten Durst, Appetitlosigkeit, trockene, rauhe Haut; an beiden Kniegelenken nach hinten und gegen die innere Seite zu eine weisse, kalte, unschmerzhafte, elastische Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies, das Gehen sehr erschwert; der Kranke konnte die Füsse weder strecken, noch beugen. Um die Ellbogen- und Mittelhandgelenke waren eben solche elastische Geschwülste von der Grösse eines Taubeneies vorhanden. Verf. verordnete das *Ol. jecoris aselli* dreimal täglich zu einem Esslöffel voll, und weil es Schwere in dem Magen und gänzliche Appetitlosigkeit verursachte, nebenbei alle Tage Eichelcaffee; zugleich liess er die befallenen Gelenke mit *Ol. jecoris aselli* reiben. Nach fünf Wochen konnte der Kranke gerade und fest gehen, seine Arbeiten verrichten; die Geschwülste an den Kniegelenken waren bis zur Haselnussgrösse, die der andern Gelenke gänzlich verschwunden. Auch konnte der Kranke während der nasskalten Witterung im Felde arbeiten, ohne von rheumatischen Schmerzen befallen zu werden. Was die Wirkungsweise dieses Mittels im chronischen Rheumatismus betrifft, so spricht Verf. die Meinung aus, dass es das reproductive System bethätigt und mächtig umändert, indem letzteres durch das Blut, welches durch die in Folge wiederholter Erkältungen zurückgehaltenen Stoffe (Kohlensäure, Ammoniakbildungen

u. s. w.) in seinen Bestandtheilen geändert, auf die Nerven als heterogener Reiz einwirkt, feindlich angegriffen wird. (*Med. Zeitung Russl. 1847. Nr. 37.*)

Meyr.

Mittel gegen Keuchhusten. Von Heinrich. — In der starken Keuchhustenepidemie, welche im verflossenen Frühjahre und Sommer in Sewastopol beinahe alle Kinder befiel, hat sich kein Mittel so hülfreich bewiesen, als der Tabak in Verbindung mit Angelica, und zwar in folgender Form: *Rp. Fol. nicotianae dr.* j, *Rad. angelic. dr.* jjj, *Rad. liquirit. unc.* 1/2, *Inf. c. aq. ferv. q. s. ad col. unc.* vjjj; kleinen Kindern anfangs alle Stunden einen kleinen Theelöffel, grössern einen Dessertlöffel und Erwachsenen einen Esslöffel voll zu geben. Schon nach 24 — 48 Stunden traten die Anfälle seltener ein und waren gelinder. Die Besserung schritt stets vorwärts, und die Genesung erfolgte früher, als nach dem Gebrauche anderer Mittel. Auch nahmen die meisten Kranken, selbst kleine Kinder, die Arznei ohne Widerstreben. Verf. erklärt jedoch, dass er desshalb das Mittel noch nicht für specifisch halte, und dass es in andern Epidemien von anderen Mitteln (*Belladonna, Lapis infernalis, Lobelia inflata* etc.) an Wirksamkeit übertroffen werden mag. (*Med. Zeitg. Russl. 1847. Nr. 38.*) *Meyr.*

Schwefeläther gegen Starrkrampf. Von Hutin. — Der Verf. hat seit zwei Jahren über 20 Fälle von Tetanus mit Schwefeläther behandelt, und selben, theils im Getränke, theils in Clystiren, jedesmal zu Scr. j *pro dosi*, theils in Form von Einreibungen längs des Rückens und der Achselgegend etc. angewendet, jedoch niemals in Form von Dämpfen einathmen lassen. Er fand in ihm durchaus kein wirksameres Mittel, als die übrigen bisher angewendeten sind. Unter allen Mitteln liess ihn das *Extr. opii gummosum* zu Gr. 50 (?!) *pro die* am seltensten im Stiche. (*Gaz. med. de Paris 1847. Nr. 32.*) *Stellwag.*

Cyanuretum ferri gegen Ascariden. Anonym. — Ein Correspondent des americanischen Journals der ärztlichen Wissenschaften berichtet, dass er mehrere Beobachtungen gemacht habe, wo dieses Mittel bei inveterirten Fällen von Ascariden des Mastdarms viel wirksamer sich zeigte, als alle andern Mittel. Fünf Gran desselben soll man in zwei Unzen Regenwasser oder arabischem Gummischleim abreiben (das reine Wasser ist besser, ausser in Fällen, wo grosse Irritation der Schleimhaut besteht), sodann in den Mastdarm einspritzen und bis zur nächsten regulären Stuhlentleerung zurückzuhalten suchen. Diess soll man täglich wiederholen, indem man mit der Dosis des *Cyanuretum ferri* allmälig steigt, bis die Krankheit ganz beseitigt ist. Nach ein- bis zweimaligem Gebrauche soll schon bedeutende Besserung erfolgen. (*London med. Gaz. July 1847.*) *Meyr.*

Über die Cholera in Kiew. Von Hübbenet. — Als Vorboten der Cholera wurden gewisse gastrische Zustände, Wechselfieber mit bösartigen Nachkrankheiten, Anschwellung der Leber und Milz, in Folge deren Wassersuchten, ferner Typhus und endlich Ruhr beobachtet. Fast alle Erkrankungen betrafen Personen aus den niederen Ständen. Wenn auch eine Krankheitsconstitution oder ein Contagium zur Erkrankung angenommen werden muss, so war doch stets eine veranlassende Ursache nothwendig, das in Erkältung, Diätfehlern, Anstrengungen verschiedener Art oder Gemüthsbewegungen bestand; dabei ist auch der Umstand zu erwähnen, dass viele Personen erkrankten, die schon durch überstandene Krankheiten geschwächt waren oder an chronischen Übeln litten. Fast gleichzeitig mit dem Anfalle tritt auch schon der starke Collapsus ein; die Augen sind tief in die Augenhöhle gesunken, die Augenlider halb geschlossen, der Augapfel nach oben gewandt und die Conjunctiva fast in allen Fällen stark injicirt. Die Gesichtsfarbe meist vollkommen blass; die Lippen und Nägel blau. Der Puls klein, fadenförmig oder ganz fehlend. Die Temperatur der Haut schwindet mehr oder weniger vollständig, zuerst die des Gesichtes. Der Athem schwach, kurz; die Stimme heiser, schwach, zuweilen völlige Aphonie. Am characteristischesten sind die Erscheinungen des Erbrechens und Purgirens. Sie erfolgen stossweise in Intervallen, ohne Anstrengung und Schmerz, sind ganz wässerig, entweder gelblich, oder (die Stuhlentleerungen) dem Reiswasser ähnlich, welche aus einer wasserklaren, oft ganz neutralen, oft schwach säuerlichen oder schwach alcalischen Flüssigkeit mit darin schwimmenden grössern oder kleinern schleimähnlichen Flocken bestehen. Die Haut ist kalt, trocken oder an einzelnen Stellen mit kaltem Schweiss bedeckt; der Harnabgang unterdrückt. Gefühl eines quälenden Durstes und Verlangen nach kalten Getränken. Dazu kommen Krämpfe der Extremitäten, Zusammenziehen der Finger und Zehen, der Hand- und Fussgelenke, Hartwerden der Wadenmuskeln mit grossen Schmerzen. Häufig grosse Angst und Unruhe, Druck in der Herzgrube, in andern Fällen Apathie und schlummerartiger Zustand. Das Bewusstsein dauert in der Regel bis zum Tode fort. Der Tod selbst geht von einer Aufhebung der Respiration und Circulation aus, und erfolgt entweder allmälig oder plötzlich. Den Unterschied zwischen Cholera und Cholerine nimmt Verfasser nicht an. Er findet es übrigens, da auf die Entwicklung der Cholera Gemüthsbewegungen sehr fördernd einwirken, für nothwendig, die Anstalten so geräuschlos als möglich zu treffen. Hinsichtlich der Prognose ist das Verhalten der Cholera bei ihrem ersten Auftreten, die Lage und Bauart einer Stadt, die Zeit, binnen welcher die Cholera sich entwickelt, und das Fortdauern oder Erlöschen der Wechselfieber zu beachten. Von allen Kranken, die kalt am ganzen Körper, pulslos und fast aphonisch waren, bei denen alle äussern Erwärmungsmittel im Laufe von 1—2 Stunden erfolglos blieben, genas keiner. Ausgebreiteter Schweiss ist als günstiges Moment zu betrachten. Kinder sind noch nicht gestorben. — Bei neun angestellten Obductionen zeigten sich folgende Erscheinungen: Die Leichen bieten häufig eine blaue Färbung der Hautoberfläche, die Finger und die Hände im Ellbogengelenk sind krampfhaft contrahirt,

die Wadenmuskeln hart und contrahirt, die Streckmuskeln gespannt. Das Gehirn meist hyperämisch, die Venen strotzend, die Lungen zuweilen anämisch, blass, zusammengefallen, in andern Fällen mit Blut überfüllt. Das Herz in beiden Hälften, so wie die grossen Gefässe mit schwarzem, theerartigem Blute gefüllt; die Leber fast in allen Fällen hyperämisch, von schwarzem dunklen Blut strotzend, die Nieren hyperämisch, die Harnblase leer, contrahirt; der Magen gewöhnlich ausgedehnt, eine gelbliche, mehr oder weniger klare Flüssigkeit enthaltend, seine Schleimhaut zeigt häufig geröthete, punctirte Stellen. Der Darmcanal zuweilen in seinem ganzen Verlaufe aussen rosenroth, die Gefässe baumförmig vertheilt, injicirt, in andern Fällen nur auf einzelne Stellen beschränkt und gegen das Ende des Dünndarms bläulich-grau. Im Darmcanal eine grosse Menge klaren Wassers mit darin schwimmenden Schleimflocken, grösstentheils aus zerfallenem Epithelium, amorphen organischen Körperchen bestehend und verschieden reagirend. Die Schleimhaut, besonders des Dünndarms, stark geröthet, an einzelnen Stellen vom Epithelium entblösst und häufig die Peyer'schen Drüsen stark entwickelt. Das Sigma und das Rectum leer, häufig strangartig zusammengezogen. — In Betreff der Therapie ist augenblickliche Hülfe sehr wesentlich. Die erste Indication, Herstellung der Hautthätigkeit und der normalen Circulation, möchte durch warme Bedeckung, durch Anwendung trockener Wärme mit heissen Hafersäcken, Ziegelsteinen u. s. w., durch aromatischen Thee, heisse Dampfbäder, am energischesten durch wiederholte Einreibungen und innerlichen Gebrauch von Eis zu erfüllen sein. Die zweite Indication, Herstellung der normalen Function der Schleimhaut des Darmcanals und der Leber macht die Darreichung von Ipecacuanha in nicht zu grossen Gaben, Calomel, unter Umständen Blutentleerungen sehr nützlich. (*Medicinische Zeitung Russlands. 1847. Nr. 46.*) **Meyr.**

Nutzen des Weinessigs in rheumatischen, gichtischen und neuralgischen Affectionen. Von Atkinson. — Verf. brachte den Weinessig zuerst in jenen Fällen von Rheumatismus in Anwendung, wo die alcalinische Behandlung mit Colchicum keinen Erfolg hatte. Kranke, deren Verdauungsorgane Schwäche des Assimilationsprocesses zeigten, die von unvollkommener Secretion herrührte und Blähungen und übelriechendes Aufstossen verursachte, fühlten sich nach dem Gebrauche von Essig sehr erleichtert. Constante Schmerzen in der Oberbauchgegend nach dem Essen oder Trinken von was immer für Substanzen, wenn sie auch leicht verdaulich sind, sind gleichfalls Symptome, welche dessen Anwendung indiciren. Die erfolgreiche Anwendung des Weinessigs zeigt sich besonders, wenn alle Trübung des Harns verschwindet. Bei jungen Leuten ist dieses Mittel weniger angezeigt; die im mittleren Alter stehenden aber, deren Constitution auf irgend eine Weise geschwächt wurde, erfahren grossen Nutzen durch den Gebrauch des Weinessigs, nachdem die Behandlung mit Colchicum und Alcalien sich erfolglos zeigte. (*The Lancet. 1847. Vol. II. Nr. 20*) **Meyr.**

Neue Ideen über die Ursachen und die Behandlung des Kropfes. Von Grynfeltt. — Diese verdienen schon ihrer äussersten Sonderbarkeit wegen eine Erwähnung. Nach dem Verf. ist die Schilddrüse bestimmt, während des Fötallebens 1. alle jene Nahrungsstoffe aufzunehmen, welche nach der Geburt zur Ernährung und Entwicklung der während jener Periode unthätigen Säuge- und Kaumuskeln verwendet werden, und 2. die Parotis, wenn nicht alle Speicheldrüsen zu vertreten. Der Kropf ist nach diesem eine krankhafte, übermässige Ernährung der Schilddrüse in Folge einer nicht regelmässig von Statten gehenden Entwicklung jener Muskeln; er ist der Ausdruck der noch nach der Geburt fortdauernden Vertretung jener Muskeln durch die Schilddrüse, der noch über die Geburt andauernden fötalen Thätigkeit dieses Organs. Solchen Ansichten zu Folge betrachtet der Verf. zur Heilung des Kropfes nothwendig eine Veränderung des Regimens und den Genuss zähen, derben Fleisches, um Kaumuskeln und Speicheldrüsen zu bethätigen. Auch das Rauchen soll gut thun, pharmaceutische Mittel aber gar nichts fruchten. (*Revue méd. Aout 1847* und *Gazette méd. de Paris. 1847. Nr. 48.*) **Stellwag.**

D. Chirurgie.

Electrische Moxa. Von Golding Bird. — Verf. empfiehlt bei Paralysen folgendes Verfahren, um eine Secretion von der Körperoberfläche zu bewirken. Zwei kleine Vesicantia werden wenige Zoll von einander entfernt applicirt. Ist die Oberhaut erhoben, so werden sie aufgeschnitten und auf eine Stelle, von welcher man eine permanente Secretion erzielen will, ein Stück Zinkfolie, auf die andere ein Stück Silberfolie gelegt, beide durch einen Kupferdraht verbunden und mit einem nassen Leinwandläppchen und beölter Seide bedeckt. Wird die Zinkplatte nach wenigen Stunden weggenommen, so sieht die Hautstelle weiss aus, als ob sie mit *Nitras argenti* bestrichen wäre. In 48 Stunden erscheint ein deutlicher Schorf, welcher sich an den Rändern in vier bis fünf Tagen ablöst. Die Platten werden hierauf entfernt, und die Stelle, worauf die Silberplatte lag, erscheint ganz geheilt. Darauf wird ein einfaches Cataplasma aufgelegt, und es bleibt eine granulirende, eiterabsondernde Stelle mit genau begränzten Rändern zurück. Wenn der Pat. während des ganzen Processes über Schmerz klagt, so ist derselbe nur auf die Stelle, wo die Silberplatte liegt und welche sehr schnell heilt, beschränkt. Ein besonderes physiologisches Phänomen ist dabei zu bemerken: Werden die Platten auf ein Glied an differenten Stellen adplicirt, so ist die Contraction der unterliegenden Muskeln immer am stärksten, wenn der Pat. in den Schlaf verfällt; werden aber die Platten an entgegengesetzte Stellen des Körpers, so z. B. auf der Brust an verschiedene Seiten der Mittellinie angebracht, so erfolgen keine Contractionen. Diess lässt sich durch die Thatsache erklären, dass sich die Nerven über der Mittellinie nicht kreuzen. (*The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 26.*) **Meyr.**

Fall eines sehr ausgebreiteten Carbunkels. Von Dr. Weickert. — Bei einem etwas schwächlichen, aber bisher immer gesunden 23jährigen Commis, entwickelte sich unter fieberhaften Erscheinungen ein Carbunkel, der zu beiden Seiten des Kehlkopfes beginnend, sich nach aufwärts bis zum Unterkiefer, nach abwärts bis einen Zoll unter die Brustwarzen ausbreitete. Die Geschwulst wurde in den ersten Tagen für *Erysipelas verum* gehalten, bis sich dann die rosenfarbe Röthe ins Purpurrothe umwandelte und am dritten Tage grosse Brandblasen erschienen. Die Röthe erstreckte sich von der untern Hälfte des Gesichtes über Hals, Brust und den ganzen Unterleib. Nach Losstossung der mortificirten Haut, des subcutanen Zellgewebes und der oberflächlichen Fascie, sah man am Halse den Kehlkopf, den *Musc. omohyoideus*, *sternocleidomastoideus*, die *V. jugularis externa*, ja sogar Zweige des *Plexus brachialis* ganz frei präparirt daliegen; an der Brust waren die Schlüsselbeine, der erste und zweite Rippenknorpel, so wie das *Manubrium sterni* ganz entblösst und zum Theil des Periostiums beraubt; der *M. pectoralis major* und einige Intercostalmuskeln lagen ebenfalls frei. Der Brand breitete sich bis zu dem nach einem Monate erfolgten Tode langsam immer mehr nach der Peripherie hin aus, während die tiefer liegenden Theile unzerstört blieben. In den letzten acht Tagen entstanden reichliche Blutungen aus den Geschwürflächen. Die Thätigkeit des Hirn- und Rückenmarkes, so wie die Digestion, blieben bis zuletzt ziemlich normal. Die Section ergab allgemeine Anämie, Lungenödem, Fettleber, eiweisshältigen Urin. (*Journal für Chirurgie u. Augenheilkunde von Walther und Ammon. 1847. 7. Band. 3. Heft.*) Nader.

Über Phlebectasia spermatica interna (Varicocele). Von Fritschi. — Aus einer weitläufigen Erörterung aller bisher aufgestellten Ansichten und angewendeten Verfahrungsweisen gegen dieses Übel ergeben sich als Resumé folgende Schlussfolgerungen: 1. Die *Phlebectasia spermatica interna* ist, wenn gleich ein häufiges, doch in der Mehrzahl durch seine unbedeutenden Zufälle kaum beschwerliches Übel. 2. Daher haben die grössten Wundärzte ihrer Zeit (Boyer, A. Cooper, Dupuytren und Andere) mit Recht jede Operation im Allgemeinen verworfen. Diess gilt auch in Betreff der neuern Verfahrungsarten, mit Ausnahme jener, welche keine Besorgniss von *Phlebitis pyaemica* erregen. 3. Die pharmaceutische, und namentlich die causale Cur vermag das Übel höchstens zu verbessern, nicht aber radical zu heilen; dagegen bildet sie ein mächtiges Unterstützungsmittel für das mechanische und akiurgische Heilverfahren. 4. Die mechanische Heilmethode kann für sich höchstens das Fortschreiten des Übels hemmen, oder leichtere Grade verbessern; in sehr entwickelten Fällen ist dagegen ihre Hülfe (mit Ausnahme von Breschet's Verfahren) selbst zweifelhaft. 5. Ein zweckmässiges mechanisches Verfahren in Verbindung mit der passenden pharmaceutischen und der etwa nothwendigen causalen Cur vermag in der Mehrzahl der Fälle, wenn anders die Zufälle nicht sehr dringend sind, jede Operation entbehrlich zu machen. Dazu ist ein zweckmässiges Suspensorium nöthig. 6. Die Fälle, wo eine Operation nothwendig werden kann, dürften im Allgemeinen sehr selten sein; wo das Übel eine solche Ausdehnung oder Schmerzhaftigkeit angenommen hat, dass es den Kranken in seinem Berufe theilweise oder gänzlich hindert, oder durch Erregung und Unterhaltung einer höchst drückenden Mentalaffection auch das verzweifeltste Mittel zu ergreifen zwingt; endlich bei Complication mit sehr erschöpfender Spermatorrhöe. In allen diesen Fällen darf nur zur Operation geschritten werden, wenn andere Mittel keine wesentliche Besserung bewirkten, namentlich wenn auch ein gutschliessendes Suspensorium ohne allen Erfolg geblieben ist. 7. Eine Operation ist auch auszuführen bei Complication mit Hydrocele, *Hernia mobilis* und *Hernia incarcerata*. In diesen Fällen ist eine Operationsweise zu wählen, durch welche gleichzeitig auch das Venenübel möglichst gehoben werde. 8. In allen Fällen, wo das Übel stationär blieb, oder noch keine bedeutende Grösse erreicht hat, und keine Beschwerden unterhält, soll jede Operation unterbleiben. 9. Diess hat ferner zu geschehen bei Complication des Venenübels mit *Hernia accreta*, mit allgemeiner *Dispositio varicosa*, mit *Dispositio pyaemica sanguinis*, mit organischen Hodenleiden, Geschwülsten im Unterleibe, bei Ausdehnung der Varicocele bis in den Unterleib, wo das Samenstrangsübel als Vicärleiden erscheint. 10. Im Allgemeinen verdient das Verfahren von Breschet mittelst Compression vor allen andern neuern und ältern Heilweisen den unbedingten Vorzug wegen der Sicherheit des Erfolges und der Sicherheit vor Phlebitis, ohne dass jedoch durch dasselbe das Ziel der Radicalcur vollkommen zu erreichen wäre. 11. Wenn auch bis jetzt keine genauen, constatirten Beobachtungen lebensgefährlicher Phlebitis in Folge des Setons nach Fricke, der Acupunctur, der *Ligatura subcutanea etc.* vorliegen, wenn auch vielfach wirklich Heilung des Übels erzielt werden mag, so dürften doch alle diese Verfahren, welche mehr direct die Venen mehr oder minder ausgedehnt verletzen, wegen der Möglichkeit des Eintrittes einer *Phlebitis pyaemica* denjenigen nachzusetzen sein, die die Venen nicht verletzen. 12. Unter diesen verletzenden Verfahren stehen offenbar die directe Ligatur der Vene nach den Alten und Neuern, das Aufrollen der Venen nach Vidal, die Acupuncturcompression der Umstechung der Vene und der *Ligatura subcutanea* weit nach. 13. Das Seton und die einfache Acupunctur dürften nicht so sehr desswegen zu verwerfen sein, weil sie sehr leicht zu Phlebitis disponiren, was bisher practisch nicht bestätigt ist, sondern weil sie erfahrungsgemäss nicht vor Recidiven schützen, oft nicht einmal den zur obturirenden Phlebitis nothwendigen Reactionsgrad in der Vene und deren Blut hervorbringen, und weil wir nie mit Sicherheit die *Dispositio pyaemica* vor der Operation diagnosticiren, auch die Phlebitis selbst nie der Willkür unserer Bestimmung unterwerfen können. 14. In leichteren Fällen, wenn die Patienten auf Befreiung von

ihrem Übel dringen, ferner bei gleichzeitigem Bestand von Hydrocele und Varicocele dürfte zur unschuldigern, wenig verletzenden, leicht ausführbaren *Incisio scroti cum denudatione funic. sperm.* vor allen andern Verfahren zu schreiten sein. Diese dürfte auch bei zweckmässiger Nachbehandlung — langsame und breite Vernarbung in der Tiefe — in den meisten Fällen der Varicocele ausreichen. 15. Die *Ligatura immediata* und *mediata* bietet keine Garantie für Recidive in den der Ligatur so leicht sich entziehenden Collateralästen. 16. Bei Complication mit freier Vorlagerung kann man die *Invaginatio scroti partialis* versuchen, auch die Recidive beider Übel durch ein Suspensorium und öftere kalte Waschungen zu verhüten trachten. Am meisten erreicht man aber letzteren Zweck, wenn man 2—3 Hefte anlegt, nachdem diese im Grunde der Invagination vollendet und auf dem Cylinder äusserlich festgebunden sind, noch ein Querheft durch die Haut und das invaginirte Scrotalstück führt, und ebenfalls auf einem Cylinder festbindet, oder eine Hasenschartennadel quer durchführt und mittelst acht Touren umschnürt, den Kranken acht Wochen liegen und nicht zu frühe das Bruchband anlegen lässt. 17. Ohne den kranken Theil zu zerstören, weiss man das Übel noch nicht radical zu heilen. 18. Die jetzt bekannt gewordenen Radicalheilweisen sind die Form verändernden oder selbst die Wesenheit des Theiles aufhebenden. 19. Die *Cura radicalis exstinctoria* erzielt durch obturirende Phlebitis oder durch mechanische Obstruction des Venenrohres vermittelst Thrombus - Bildung und nachheriger *Phlebitis plastico - concrescens* Verödung und Verschliessung der Vene. 20. Durch dieses Heilresultat tritt der erkrankt gewesene Theil aus der Reihe der functionirenden Glieder des *Systema spermatopoët.*, an seine Stelle treten andere Gefässe. (*Medicin. Annalen von Puchelt, Chelius und Nägele. 13. Bd. 1 Heft.*) **Meyr.**

Fall von Durchschneidung des Rückenmarkes mit glücklichem Ausgange. Von Hurd. — J. S. sprang von einem hochgeladenen Wagen auf den Boden herab, glitt unten aus und kam auf den Rücken und die linke Seite zu liegen. Beim Versuche aufzustehen, waren die untern Extremitäten bewegungslos und taub, und als Pat. aufgerichtet wurde, fand man in seinem Rücken einen Meissel stecken, den er vorher in seiner Rocktasche gehabt hatte. Erst nach grosser Kraftanstrengung konnte Verf. das 5'' lange, $^7/_8$'' breite und von $^1/_4$—$^1/_8$'' dicke Instrument entfernen. Während dieser Operation hatte der Kranke wenig Schmerz, sah aber feurige Lufterscheinungen. Die durch den Meissel bewirkte Wunde befand sich auf der linken Seite, dem Dornfortsatze des letzten Rückenwirbels gegenüber; die Richtung derselben war nach aufwärts in einem Winkel von 20—25^0 gegen die Oberfläche und nach rechts, und sie drang durch die Wirbelsäule und augenscheinlich auch das Rückenmark durch. Unmittelbar hierauf erfolgte völliger Verlust der Sensibilität unterhalb der Wunde und Paralyse der unteren Extremitäten. Die Reaction trat nach 40 Stunden ein, das Fieber dauerte 10—12 Tage hindurch. Die äussere Wunde vernarbte in wenigen Tagen,

Harn- und Stuhlentleerung musste 6 Tage lang künstlich bewirkt werden; am fünften Tage kehrte die Sensibilität der Haut und am fünfzehnten ein unvollständiger Gebrauch der untern Gliedmassen zurück. Der Kranke kroch zuerst auf Händen und Füssen, und konnte dann auf Krücken gehen, wobei aber eine Verdrehung der Füsse und Knöchel Statt fand. Die Sensibilität der Haut kehrte nur sehr langsam wieder zurück, so dass Pat. einmal beim Feuer sitzend sich das linke Knie so stark verbrannte, dass die Gelenkhöhle geöffnet wurde. Wenige Tage darauf brach die Patella bei einer Bewegung mitten durch, und der hervorragende obere Theil musste resecirt werden. Die Wunde heilte sehr langsam, ohne jedoch Ankylose oder andere schlimme Folgen herbeizuführen. (*Froriep's Notizen 1847. Nr. 50.*) **Meyr.**

Heilung sieben penetrirender Brust- und Bauchwunden. Von Dr. Weickert. — Ein 35jähriger Tischlermeister hatte sich im warmen Bade folgende neun Wunden mittelst eines zweischneidigen Dolches beigebracht: Zwei Querwunden der Brust, die eine 15 Linien lang, einen Zoll unter der linken Brustwarze; die andere einen Zoll tiefer, 3 Linien lang; ferner fünf Querwunden des Bauches; zwei davon 9 Linien lang, eine gerade unter dem *Processus xyphoideus*, die andere mehr nach links; die drei übrigen 8 Linien lang, eine in der Mitte zwischen dem Schwertknorpel und dem Nabel, die andere in gleicher Höhe mit dem Nabel, 3 Zoll davon nach links; die fünfte auf derselben Seite unter dem Knorpel der neunten Rippe. Auf der Volarfläche des linken Vorderarmes zwei Lappenwunden, die eine 1 Zoll über dem Handgelenke, durch die *Arteria radialis* und beide Venen gehend, die andere 1 Zoll darüber; die *Fascia antibrachii*, die Sehne des *M. flexor carpi radialis* und *flexor digit. subl.* durchschnitten. Patient wurde eine Viertelstunde nach der That in das Leipziger Jacob-Hospital gebracht; er war leichenblass, bewusst- und pulslos; kam jedoch bald wieder zu sich und klagte über Athemnoth und Angst. Sämmtliche Wunden klafften stark, besonders die grössere der Brust (in welche ein Chirurg den Finger gesteckt hatte, um deren Tiefe zu erforschen!), aus den Brustwunden drang schaumiges Blut. Der Puls war sehr frequent und klein und häufiges Schluchzen zugegen. Die *Art. radialis* wurde unterbunden und sämmtliche Wunden durch blutige Hefte vereinigt; Eisblasen auf Brust und Bauch gelegt. Am zweiten, dritten und vierten Tage kam blutig schaumiger Auswurf, und grosse Stücke coagulirten Blutes wurden gebrochen und durch den Mastdarm entleert. Am dritten Tage entstand Emphysem, welches sich über die ganze vordere Brustwand verbreitete und unter dem Gebrauche der gewöhnlichen Mittel verschwand. Das Schluchzen dauerte bis zum vierten Tag. Am achten Tage folgte ein heftiger Anfall von Pleuritis; am 11. Tage stand Pat. zum ersten Male auf. Er hatte in dieser Zeit eine Venäsection zu 16 Unzen und 88 Blutegel auf Brust und Bauch erhalten. Die Wunden am Stamme schlossen sich alle *per primam intentionem* ausser der Brustwunde, die mit dem Finger untersucht worden war.

Am Vorderarme entstand eine heftige Zellgewebsentzündung, welche die Losstossung mehrerer Sehnen zur Folge hatte. Nach sechs Monaten war die Hand geheilt, die Brustwunde jedoch noch nicht gänzlich geschlossen. (*Journal für Chirurgie und Augenheilkunde von Walther u. Ammon. 1847. 7. Bd. 3. Heft.*) *Nader.*

Trismus- und Tetanusähnliche Erscheinungen nach Operation der Hydrocele durch den Schnitt. Von Dr. Weickert. — Ein 21jähriger Schuster bekam unmittelbar nach der Operation seiner linkseitigen Hydrocele die heftigsten Schmerzen im betreffenden Hoden und Samenstrang, mit ungewöhnlichem Frost und Zittern im ganzen Körper; es wurde daher nach einer halben Stunde das eingelegte Band wieder entfernt, worauf die Schmerzen etwas nachliessen. Nach drei Stunden kehrten aber trotz des aufgelegten Eises die heftigsten Schmerzen in den genannten Theilen wieder, die sich bald über den ganzen Körper ausbreiteten und mit tonischen Krämpfen der willkürlichen Muskel verbunden waren; der Mund war fest geschlossen und Pat. nicht im Stande, etwas zu verschlucken; dabei allgemeiner Collapsus, Pulslosigkeit, vollkommenes Bewusstsein. Dieser Zustand dauerte eine Stunde und kehrte am zweiten und dritten Tage noch einige Male wieder. Vor dem Eintritte eines solchen Paroxysmus bemerkte Pat. immer eine Zunahme der Schmerzen längs des Samenstranges. Er magerte in der Folge ausserordentlich ab und kam sehr von Kräften, namentlich litt er an einer den schärfsten Drasticis und Clystieren widerstehenden Obstruction, wodurch incarcerationsähnliche Erscheinungen entstanden. Nur nach einer reichlichen Injection von Wasser mittelst der *Douche ascendente* bekam Pat. endlich Öffnung. Auch in den nächsten 14 Tagen erfolgte der Stuhlgang nur nach Anwendung dieses Mittels. Nach zwei Monaten war Pat. völlig geheilt. — Bekanntlich sah Dupuytren auch nach Operation der Hydrocele durch Injection tetanische Zufälle eintreten. (*Journal für Chirurgie und Augenheilkunde von Walther u. Ammon. 1847. VII. Bd. 3. Heft.*) *Nader.*

3.

Notizen.

Das Stahlbad Kellberg nächst Passau.

(Schluss.)

4. Therapeutisches.

Dass alle thierischen Theile mehr oder weniger, am meisten aber das Blut und die Muskelfaser in ihrer chemischen Zusammensetzung ein Metall und zwar Eisen enthalten, ist gewiss äusserst merkwürdig, und steht sicher in genauer Beziehung zu der Einwirkung der thierischen Electricität oder Lebenskraft, wie man gewöhnlich sagt, auf die Faser, wodurch die Bewegung erzeugt wird. Damit steht wohl auch in enger Verbindung die allgemeine Verbreitung des Eisens auf der ganzen Oberfläche der Erde; jede Pflanzenasche beweist dieses, während alle andern Metalle nur auf einzelne Fundorte beschränkt sind. Während diese mehr oder weniger zerstörend und schädlich auf die thierischen Gebilde einwirken, wirkt das Eisen bildend und belebend, und soll eben desswegen viel häufiger angewendet werden, als es gewöhnlich geschieht, und zwar am sichersten und besten in der Form eines Mineralwassers; weil die künstlichen Präparate gewöhnlich in viel zu starker oder ungleicher Dosis gereicht und eben desswegen nicht immer gut vertragen und assimilirt werden. Da die Stahlwässer sich nicht gar lange halten, so ist es am besten, sie an der Quelle zu trinken und damit den Gebrauch des Bades zu verbinden, wo drei stärkende Potenzen sich vereinigen, nämlich Wärme, Wasser und Eisen. Es kann daher kein rationeller Arzt die Stahlquellen ignoriren, ohne vom Wege der Natur abzuweichen, und wird alle jene seiner Patienten in ein Stahlbad schicken, bei denen eisenhaltige Mittel indicirt sind; wenn es anders die Umstände gestatten. Die Krankheiten, bei denen Blut und Muskelfaser und andere Theile nicht hinreichend Eisen haben, also eine abnorme Zusammensetzung zeigen, verrathen sich schon durch die blasse Farbe der Haut, besonders des Gesichtes, oft selbst der Lippen, Kälte der Extremitäten, Zittern, Schwäche und Trägheit u. s. w. Wo zu wenig oder zu wenig plastisches, eisenwarmes Blut vorhanden ist, ist stets auch Nervenschwäche da, und es ist also im Allgemeinen nicht schwer, die Indication der Stahlquellen festzustellen. Es wäre vorgreifend und zu weitläufig, alle jene Krankheiten speciell hier aufzuzählen, bei welchen Stärkung nöthig ist; jeder beobachtende Arzt kennt sie ohnehin. — Wegen ihrer Eigenthümlichkeit ist die Wirkung der Keilbergerquelle bei schwacher und träger Verdauung, dann bei chronischer Diarrhoe erwähnenswerth, daher auch bereits viele auffallend günstige Erfolge bei Patienten der Art beobachtet wurden; ferners wirkt sie in der Form des Getränkes sehr gut bei Schwäche des Magens, bei Leuten, die viele Speisen gar nicht vertragen können, zu Verschleimungen und Winden geneigt sind. — Sehr zu wünschen ist, dass alle Leiden, von denen wir Erwähnung machten, nicht vernachlässigt würden, wie

es von Seite der Patienten gar zu häufig geschieht, weil sie keine Schmerzen empfinden. Mehrjährige eingewurzelte Übel werden durch Stahlbäder meist eben so wenig gehoben, wie durch die zweckmässigste ärztliche Behandlung; darunter sind vorzüglich erwähnenswerth: vernachlässigte partielle Lähmungen, Krämpfe, scrophulöse Leiden, Bleichsucht und *Fluor albus*, die nicht selten Unfruchtbarkeit, bleibende Schwäche und Siechthum, Lungensucht und Abzehrung zur Folge haben, anfangs aber leicht zu heben sind, worüber wir eine Anzahl von Krankengeschichten beibringen könnten, bei denen die besten Erfolge erzielt wurden.

5. Anwendung und Gebrauch des Wassers.

Als Bad soll es täglich nur einmal benützt werden, und zwar von 22 bis 28° R., je nach der Beschaffenheit des Leidens; bei *Fluor albus* und Samenfluss u. s. w., sind Sitzbäder, so kalt als sie vertragen werden, indicirt. Die Dauer des Bades richtet sich besonders nach dem körperlichen Befinden des Patienten; sehr schwache fangen mit 10 Minuten an und steigen täglich, andere können gleich mit ¼ bis ½ Stunde beginnen, ¾ Stunden ist die äusserste Gränze. Zweimal des Tages zu baden regt zu sehr auf und taugt durchaus nicht. Bei verschiedenen Leiden werden auch Douchebäder von kaltem Mineralwasser mit bestem Erfolge angewendet, sie wirken auf den ganzen Organismus erregend und stärkend, und sind nur bei ganz schwachen Patienten zu unterlassen. Diese Bäder sollen viel allgemeiner angewendet werden, besonders in der wärmsten Periode des Sommers. Besonders günstig wirken sie unter andern bei Schwäche des Genitalsystems, Erschlaffung der Haut, bei chronischem Kopfweh u. s. w., nur müssen sie anhaltend benützt werden. Die Einrichtung dieser Douchebäder ist in Kellberg so, dass das Wasser im Staubregen bis zum dicken Strahl angewendet werden kann. — Als Getränk soll das Wasser fleissig benützt werden, jedoch nicht in zu grossen Mengen; am besten trinkt man es in kleinen Dosen, nämlich ½ Quart, aber oft; Vormittags nicht vor 10 Uhr. Je wärmer der Tag, desto mehr trinkt man; im Ganzen soll man täglich 1 bis höchstens 2 bayerische Maass trinken. Die zu grosse Überschwemmung des Magens und der Gedärme mit so kaltem Mineralwasser taugt nichts, denn wenn das Volumen der in den Magen gebrachten Flüssigkeit zu gross ist, so übt es einen mechanischen Druck aus, die tonische Wirkung wird vermindert.

6. Die Moorbäder zu Kellberg.

Was nun die neu errichteten Schlammbäder in Kellberg betrifft, so wird ein erst im vorigen Jahre aufgefundenes mächtiges Torfmoorlager dazu verwendet, welches ungefähr eine kleine Viertelstunde vom Stahlbade entfernt ist.

Das darin enthaltene Moorwasser wird entweder für sich allein zu Bädern benützt oder gemischt mit Moorerde in Substanz. Es ist je nach seiner Concentration mehr oder weniger gelb, von bitterem und scharfem Geschmacke und eigenthümlichem, harzig-aromatischem Geruche, daher auch nicht trinkbar.

Da das Moor von Pflanzen entstanden ist, die einen eigenthümlichen Zersetzungsprocess erlitten haben, so kann man das Moorwasser sehr wohl mit einem schwachen Kräuterauszuge vergleichen, denn viele Substanzen, welche früher in den Pflanzen vorhanden waren, sind auch noch im Moore und Moorwasser enthalten, wie der eigenthümliche Geruch desselben zeigt.

Das Moorwasser zu Kellberg unterscheidet sich von andern wesentlich, und zwar zu seinem Vortheile durch seinen grossen Gehalt einer feinen seifenartigen Erde, die mit demselben innig verbunden ist und sich nach 14tägigem Stehen nicht absetzt, daher sehr mühsam zu filtriren ist. Dasselbe ist daher bei fieberlosen Hautkrankheiten mit Sicherheit als ein mildernd auf die Haut einwirkendes und die hier abgelagerten Krankheitsstoffe auflösendes oder neutralisirendes Mittel anzuwenden. Diese darin enthaltene seifenartige Erde besteht aus kieselsaurer Thon- und Talkerde, und hat die grösste Ähnlichkeit mit dem sogenannten Seifensteine des Krumbacherbades, welches gegen Hautkrankheiten, namentlich Flechten, häufig gebraucht wird. Ausserdem zeigt die Untersuchung mit Reagentien auch noch einen bedeutenden Gehalt an Humussäure, welche auch durch Abdampfen des filtrirten Moorwassers als ein braunes Extract gewonnen wird, und eine Spur von Kalksalzen und stickstoffhaltigen Substanzen.

Es ergibt sich daraus hinsichtlich der Bestandtheile der Kellberger Schlammbäder eine grosse Ähnlichkeit mit den schon seit 20 Jahren häufig und mit dem besten Erfolge besuchten Untersberg-Torfmoorbädern bei Salzburg, und es dürften erstere sogar wegen ihres Gehaltes einer feinen schlüpfrigen, seifenartigen Erde letztern in mancher Hinsicht vorgezogen werden.

Die Kellberger Moorbäder können daher bei chronischer Gicht und fieberlosem Rheumatismus, Steifheit und Unbeweglichkeit der Gelenke, Contracturen, Krankheiten der Unterleibsorgane, welche in Anschoppungen ihren Grund haben, namentlich der Leber und Milz, bei langwierigen Hautausschlägen und Geschwüren, bei Scropheln, englischer Krankheit (Rhachitis) und unregelmässiger Menstruation, so wie auch in der Altersschwäche mit grossem Nutzen angewendet werden.

7. Tarif und Reisegelegenheiten.

Da der Arzt, der ein Bad verordnet oder empfiehlt, öfters gefragt wird, was beiläufig die Badreise kostet, oder hören muss, dass sie zu hoch kommt, was in den meisten Fällen ganz unrichtig ist, und aus Unwissenheit entspringt, so folgt eine kleine Aufzählung der nöthigen Auslagen. Zu bemerken ist, dass für den einzelnen Badegast die Ausgaben bei mässigen Ansprüchen sehr billig sind, für solche, die Begleitung

oder Kinder mitnehmen, freilich viel höher ausfallen, was in gar vielen Fällen nicht im voraus genau überlegt wird; solche Curgäste beklagen sich dann häufig ganz mit Unrecht über Theuerung.

Die Zimmer für eine Person kosten mit Einschluss eines Bades täglich 42 bis 54 kr., je nach der Lage, Grösse und Einrichtung. Sie sind alle so geräumig, dass auch zwei Personen Platz haben, wenn sie sich nur einigermassen beschränken. Die Möbel sind alle modern, neu, polirt, bequem und vollkommen rein, eben so die Betten, für die täglich 6 — 9 kr. berechnet werden. Die Doppelzimmer, oder solche für zwei Personen, sind besonders geräumig, sehr schön eingerichtet und kosten mit zwei Bädern täglich 1 fl. 12 kr. bis 1 fl. 36 kr. Alle Zimmer sind vollkommen trocken und hell, und haben eine sehr angenehme Aussicht auf Wiesen, Äcker und Wälder. Der erste Tisch kostet 30 bis 36 kr., wenn keine besondere Theuerung eintritt, der zweite nur 18 kr.; alles Andere wird ebenfalls aufs billigste berechnet.

Die Dampfschiffe kommen täglich von Regensburg und Linz, Eil- und Gesellschaftswägen ebenfalls täglich von allen Seiten nach Passau. Von hier aus können die Curgäste täglich ihre Effecten mit dem Fuhrwerke des Bades nach Kellberg senden (Ablage Nr. 124 in der Milchgasse), und können entweder zu Land dahin fahren, oder bei weitem billiger zu Wasser bis nach Kernmühle (24 kr.), bis wohin man in Passau am Ort Nr. 81 einen sehr verlässigen Wasserfuhrmann stets bereit findet, und geht dann von dort bis nach dem Bade in 3/4 Stunden. Vom Bade nach der Stadt kann man täglich äusserst billig fahren, so wie in die benachbarten Märkte Hafnerzell, Untergriesbach, Hauzenberg, wo überall theils geschichtliche (Ruinen), theils Naturmerkwürdigkeiten oder Fabriken zu sehen sind, deren Aufzählung zu weitläufig wäre. Zum Übernachten in Passau sind als äusserst solide Gasthäuser zu empfehlen: der grüne Engel, der weisse Hase; für die mit dem Dampfschiff Reisenden der wilde Mann.

Dr. med. Waltl,
königl. Professor der Chemie zu Passau.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Untersuchungen über Galle. Ein Beitrag zur physiologischen und pathologischen Chemie. Von Med. Dr. E. Freih. v. Gorup-Besanez. Erlangen 1846. 8.

Der nach verschiedenen Richtungen in unserer Wissenschaft thätige Verf. legt in der vorliegenden Schrift die Resultate seiner Untersuchungen über die Galle nieder. Dieselben zerfallen in drei Reihen. Die erste begreift die Untersuchungen über Ochsengalle und zwar über die freiwillige Zersetzung derselben oder die sogenannte Gallengährung und die dabei auftretenden Producte. Die andere Reihe umfasst des Verf. Beobachtungen über Menschengalle. Mehr wie hundert Fälle wurden zu Untersuchungen benützt, mit Rücksicht auf die Zusammensetzung der Galle im Allgemeinen, auf die Mengenverhältnisse der einzelnen Bestandtheile im gesunden und kranken Zustande, endlich auf die auflösende Kraft derselben auf verschiedene Nahrungssubstanzen. Der dritte, kürzeste Abschnitt enthält einige mit Schweinsgalle angestellte Versuche. Wenn eine bündige und dabei klare und verständliche Darstellung des Stoffes, verbunden mit Reichhaltigkeit und Neuheit, mit genauer und gerechter Würdigung des bereits von Andern Geleisteten, auf Anerkennung von Seite der Fachgenossen Anspruch machen können, so dürfte dieselbe aus oben angegebenen Gründen der vorliegenden Schrift im reichen Maasse zu Theil werden. Dass der Verf. bei dem Umstande, keine vollständige Monographie der Galle geben zu wollen, das Historische möglichst kurz abhandelte, und zwar nur in so ferne, als es zum Verständniss seiner neueren Beobachtung nöthig war, kann der Schrift unmöglich zum Vorwurfe gereichen, da, wie Verf. ganz richtig bemerkt, eine vollständige Beschreibung der verschiedenen, bei Zerlegung der Galle eingeschlagenen Scheidungsmethoden für den Chemiker vom Fache überflüssig ist, indem er sich entweder im Besitze der Originalarbeiten befindet, oder sich dieselben leicht verschaffen kann, von dem Physiologen und Arzte aber als unwesentlich übergangen wird.

Bei dem grossen Eifer, mit welchem in der Neuzeit die verschiedenen Bestandtheile des thierischen Organismus, vorzugsweise die thierischen Flüssigkeiten, und unter diesen wieder besonders die Galle, vielseitig untersucht und studirt werden, können wir der vorliegenden Arbeit bei Chemikern und Physiologen die ehrendste Anerkennung versprechen, wobei wir nur bedauern, dass die Schrift so spät nach ihrem Erscheinen zu unsern Handen kam. *Blodig.*

Venedig von Seite seiner climatischen Verhältnisse, mit besonderer Berücksichtigung seines Einflusses auf Scropheln und Lungenkrankheiten. Von Dr. G. Taussig, practischem Arzte in Florenz etc. Venedig bei Herm. F. Münster. 1847. 8.

Es kann wohl keinem Zweifel unterliegen, dass genaue medicinisch-topographische Schriften für die Wis-

senschaft von unberechenbaren Vortheilen sind. Man darf in dieser Hinsicht — viele andere ungerechnet — nur das Capitel der Endemien bedenken, um den ausgesprochenen Satz gerechtfertigt zu finden. Der Nutzen, der daraus für die übrigen Capitel der Medicin entspringt, liegt wohl zu sehr am Tage, als dass es nöthig sein sollte, unsere Leser mit weitläufiger Auseinandersetzung dieser Vortheile zu ermüden. Dem denkenden Arzte werden sie ohnehin klar und offen darliegen, den anderen wird die Überzeugung durch bändereiche Werke nicht aufgezwungen werden können. Die alte Dogenstadt muss durch die Eigenthümlichkeiten, welche dieselbe vor allen Städten der Erde auszeichnen, und nach ihrem Clima das Gepräge eines besonderen Characters verleihen, eben desshalb in Rücksicht auf die daselbst herrschenden hygienischen Verhältnisse ein vor allen andern Orten vorwiegendes Interesse erregen. Diess wird um so anschaulicher und in practischer Beziehung wichtiger, wenn wir erwägen, dass zu verschiedenen Zeiten Venedig und seine Umgebung bald als eine todtbringende Sumpfgegend verketzert, bald aber — und zwar eben so einseitig — als das Eldorado für die Gesundheit so vieler Leidenden hoch belobt und gepriesen wurden. Um solchen Zwiespalt der Meinungen zu schlichten, können genaue medicinisch - topographische Schriften das Meiste beitragen. In dieser Hinsicht hat sich der Verf. gegenwärtiger Schrift offenbar ein sehr grosses Verdienst erworben. Er handelt in derselben nach Voraussendung einer kurzen Einleitung zuerst von der Entstehung des Ortes und seiner Lage, von den hydrographischen und atmosphärischen Verhältnissen, sodann von der Bevölkerung und den daselbst beobachteten Krankheiten. In diesem Capitel wird nicht nur der daselbst herrschenden, sondern auch der früher vorgekommenen Krankheiten erwähnt. Die wichtigsten Resultate der diessfälligen Beobachtungen scheinen uns jedenfalls zu sein: dass (S. 64) keine der in Venedig vorkommenden Krankheiten endemisch sei, ferner dass die dasigen Wechselfieber im Allgemeinen nicht durch die Ausdünstungen der Sümpfe oder sonstige Miasmen entstehen, sondern in andern ursächlichen Momenten ihren Entstehungsgrund finden, obwohl die wesentliche Mitwirkung ersterer nicht geradezu in Abrede gestellt werden kann.

Die schon in diesem Hauptstücke vielfach angeregte Aufmerksamkeit des Practikers muss sich in dem folgenden noch bedeutend steigern, allwo gezeigt wird, in welchen Krankheiten Venedigs Clima zu empfehlen, in welchen es zu meiden sei. Hier müssen wir uns die Bemerkung erlauben, dass uns dieser unstreitig wichtigste Theil der Schrift einer ausgebreiteteren Besprechung werth dünkt, als ihm (S. 77—84) zu Theil ward, und dass namentlich der Gegenanzeigen vollständiger hätte gedacht werden sollen. Das folgende Capitel handelt von der Sterblichkeit in Venedig; das achte enthält Einiges über Missbräuche und daselbst herrschende Vorurtheile, so wie einige Warnungen für Fremde, und schliesst sich in Rücksicht auf practische Wichtigkeit den zwei oben gedachten Abschnitten an. — Im neunten Capitel werden die Strassen, Wohnungen, Plätze und Verschönerungen und im letzten die Bewegung und die gangbaren Zerstreuungen besprochen. — Wir ersehen aus der kurzen Angabe des Inhaltes, dass der Verf. nichts versäumte, um seinen Gegenstand möglichst vollständig aufzufassen und wiederzugeben, und können die Schrift unseren Collegen aus voller Überzeugung empfehlen. Sie ist auch in typographischer Hinsicht sehr vortheilhaft ausgestattet.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Arbeiten des naturforschenden Vereins zu Riga. Red. von Dr. Müller und Dr. Sodoffsky. I. Bd. 2. Heft. gr. 8. (S. 117—253.) Rudolstadt, *Froebel.* 1 fl.

Arzneitaxe, neue, für das Königreich Hannover, vom 1. Oct. 1847. gr. 8. (40 S.) Hannover, *Hahn.* Schreibpapier. Geh. 23 kr.

Baumgärtner (Hofr. u. Prof. Dr. K. H.), Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre für pract. Ärzte und Studirende. 4. verm. u. verb. Aufl. 3. Lief. I. Bd. Bog. 22—31. gr. 8. Stuttgart, *Scheible, R. u. S* Geh. 1 fl. 15 kr.

Bergson (Dr. J.), die Beschneidung vom historischen, critischen und medicinischen Standpuncte. Mit Bezug auf die neuesten Debatten und Reformvorschläge. Mit 1 Steintaf. 2. Aufl. (Ausg.) gr. 8. (XVI und 143 S.) Berlin, *Braune.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Berzelius (J. J.), Lehrbuch der Chemie. 5. umgearb. Orig.-Aufl. Bd. V. Lief. 2. gr. 8. (S. 289—480.) Leipzig, *Arnold.* Geh. 1 fl. 30 kr. (I.—V.: 32 fl. 15 kr.)

Bonnet (Prof. A.), über die Krankheiten der Gelenke. Deutsch unter Redaction von Dr. G. Krupp. 4. Lief. gr. 8. (S. 577—847 und XXXVI S.) Leipzig 1848, *Kollmann.* Geh. 1 fl. 53 kr. (cplt 5 fl. 15 kr.)

Brücke (Ernst), anatomische Beschreibung des menschlichen Augapfels. Mit 1 (col.) Kupfertaf. gr. 4. (72 Seiten mit eingedruckten Holzschnitten.) Berlin, *G. Reimer.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Forbes (*J.*), *Temperance and Teetotalism: an Inquiry into the Effects of Alcoholic Drinks on the Human System in Health and Disease. By John Forbes, M. D. Reprinted from No. 48 of the British and Foreign Medical Review. 8vo. pp. 36, sewed, 6 dr.*

Guide *pratique et methodique de l'étudiant en médecine, ou Conseils aux élèves sur la direction qu'ils doivent donner à leurs études; suivi des règlemens universitaires etc.; par Edmond Langlebert. In-18 de 8 feuilles 7/8. Imp. de Bautruche, à Paris. — À Paris, chez Jules Masson, rue de l'Ancienne-Comédie; chez tous les libraires. (1848.) 2 fr. 50 c.*

Henke's (Adolph), Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, fortgesetzt von Prof. Dr. A. Siebert. 28. Jahrg. 1848. 4 Hefte. (à ca. 15 B.) gr. 8. Erlangen 1848. *Palm & Enke.* (à Bd.) 6 fl. 15 kr.

Jahresbericht über die Fortschritte in der Chirurgie und Geburtshülfe in allen Ländern im Jahre 1846. Herausg. von Dr. Canstatt und Dr. Eisenmann. Mit 3 Kupfertaf. und mehreren Holzschnitten. (Separatabdrücke aus dem Jahresberichte über die gesammte Medicin.) 4. (227 Seiten.) Erlangen, *Enke.* Geh. 2 fl. 36 kr.

— über die Fortschritte und Leistungen der Homöopathie im In- und Auslande. 1. Jahrg. (Juli 1845 bis Juli 1846.) Herausg. von Dr. F. Hector Arneth und Dr. Ad. Marenzeller. gr. 8. (XVI u. 383 S.) Wien 1848, *Tendler & Co.* Geh. 3 fl.

— über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1846. Herausg. von Dr. Canstatt und Dr. Eisenmann. 2. Bd. Auch unter dem Titel: Jahresbericht über die Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1846. 1. Bd.: Allgemeine Nosologie und Therapie. 4. (199 Seiten.) Erlangen, *Enke.* Geh. 2 fl. 5 kr.

— derselbe. 3. Bd. Auch unter dem Titel: Jahresbericht über die Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1846. 2. Bd.: Local-Pathologie. Mit 1 lith. Taf. 4. (320 S.) Ebend. Geh. 3 fl. 36 kr.

— derselbe. 5. Bd. Auch unter dem Titel: Jahresbericht über die Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1846. 4. Bd.: Heilmittel- und Giftlehre. Mit 1 lith. Taf. u. 2 Holzschn. 4. (160 S.) Ebend. Geh. 1 fl. 47 kr.

— über die Fortschritte in der Pharmacie in allen Ländern im Jahre 1846. Herausg. von Prof. Scherer, Dr. Heidenreich und Dr. Wiggers. 6. Jahrg. 4. (257 S.) Ebend. Geh. 3 fl. 12 kr.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von Dr. Ph. v. Walther und Dr. F. A. v. Ammon. VIII. Bd. 4 Hefte. (à ca. 10 B.) Mit Kupfertaf. gr. 8. Berlin, *G. Reimer.* 6 fl.

Klenke (Prof. Dr.), die schlechte Kuhmilch, ihre Eigenschaften, Ursachen und Erkennungszeichen und ihre Gefährlichkeit als Nahrungsmittel. Ein populärer Vortrag, gehalten vor einer philantropischen Gesellschaft. 8. (84 S.) Braunschweig, *G. C. E. Meyer sen.* Geh. 30 kr.

König (Apoth. H.), Grundzüge der Pharmacie. Vorzüglich für junge Ärzte und angehende Mediciner. gr. 8. (56 S.) Quedlinburg, *Basse.* Geh. 30 kr.

Ledebour (Prof. etc. Car. Frid. a), *flora Russica sive enumeratio plantarum in totius imperii Russici provinciis europ., asiat. et americanis hucusque observatarum.* Fasc. VIII. Lex 8. (260 S.) *Stuttgartiae, Schweizerbart.* Geh. 2 fl. 40 kr. (I.—VIII.: 23 fl. 45 kr.)

Müller (Chirurg etc. Joh. Heinr.), die verschiedenen Entzündungen und ihre Ausgänge, so wie die Verschwärungen und offenen Fussschäden, ihre Ursachen, verschiedenen Charactere und Nachtheile für die Gesundheit, so wie ihre verschiedenen Behandlungsweisen. Zum Nutzen aller Stände etc. 8. (VI u. 126 S.) Eisenberg, *Schöne.* Geh. 45 kr.

Pharmacopöe, preussische. Im Auftrage Sr. Exc. des geh. Staats-Ministers etc. Hrn. Dr. Eichhorn, nach der 6. Ausg. der *Pharmacopoea Borussica* übersetzt von Prof. Dr. Gurlt. gr. 8. (XVI u. 312. S.) Berlin, *Decker.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Roelph (D. O.), die Krankheiten des nichtschwangern, schwangern, gebärenden, im Wochenbette befindlichen Weibes, so wie deren ärztliche und geburtshülfliche Behandlung. Eine übersichtliche Zusammenstellung der hauptsächlichsten Lehrgrundsätze nach den Handbüchern von Carus, von Froriep, Jörg, Osiander und v. Siebold. 2. Aufl. (Ausg.) gr. 8. (VIII und 295 S.) Leipzig, *Krappe.* Geh. 2 fl.

Schmidt's (Carl Chrn.) Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Red. von Dr. Alex. Goeschen. 5. Suppl.-Bd. hoch 4. (423 S.) Leipzig, *O. Wigand.* Geh. 5 fl.

Schürmayer (Medicinalrath etc. Dr. J. H.), pract. Handbuch der niedern oder hülflichen Chirurgie. Nebst Anleitung zur Krankenwarte und richtigen Besorgung der Leichenschau. Mit besonderer Rücksicht für das Grossherzogthum Baden bearbeitet. Mit 44 erläut. Abbild. (auf 12 Steintaf.) gr. 8. (VIII und 164 S.) Freiburg in Br., *Herder.* Geh. 2 fl.

Siller (Collegienrath und Prof. etc. Dr. Carl Fried. Ed.), Lehrbuch der Pharmacie zum Selbstunterricht für Pharmaceuten und Ärzte. 2. verm. und gänzl. umgearb. Ausg. 1. Bd., welcher die Einleitung, die pharmaceutische Mechanik, Technik, Buchführung, Physik, Chemie und einen Anhang enthält. 1. Lief. gr. 8. (192 S. mit eingedr. Holzschn.) Dorpat, *Gläser.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Traité *des fractures et des luxations; par J. F. Malgaigne, chevalier de la légion-d'honneur etc., chirurgien de l'hôpital Saint-Louis. Première partie. Des fractures. Atlas. In-folio d'une feuille servant de couverture et 16 pl. lithographiées. Imp. d'Hennuyer, aux Batignolles. — À Paris, chez l'auteur, rue de l'Arbre-Sec, 22; chez Lecaplain.*

Wilson *(E.), On Ringworm, its Causes, Pathology, and Treatment. By Erasmus Wilson. Post 8vo. pp. 122, cloth, 5 s.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.